

O USO DA TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO PARA HIPERIDROSE THE USE OF BOTULINUM TOXIN IN THE TREATMENT OF HYPERHIDROSIS

Rudineia S Rotheman¹ Kamila Cezario², Fernanda Pilatti², Liziara Fraporti³

¹ Estudante, acadêmica do curso de Biomedicina da Unidade Central de Educação FAI Faculdades – UCEFF/Chapecó, SC, Brasil

² Biomédica, docente do curso de biomedicina da Unidade Central de Educação FAI Faculdades –UCEFF/Chapecó, SC, Brasil

³ Biomédica, Mestre em Imunologia Básica e Aplicada pela Universidade Federal do Amazonas, professora do curso de biomedicina da Unidade Central de Educação FAI Faculdades –UCEFF/Chapecó, SC, Brasil

E-mail para correspondência: rudineia.srotheman@gmail.com

Grande área do conhecimento: Ciências da Saúde.

Introdução: O aumento da produção de suor é algo que constrange uma grande parte da população e esse excesso de produção pode estar relacionado a questões físicas ou emocionais ¹⁻². Hiperidrose é o nome dessa transpiração excessiva onde as principais regiões atingidas são axilas, plantas dos pés e palmas das mãos ²⁻³. A responsável por desencadear esse processo é a acetilcolina que estimula as glândulas sudoríparas, responsáveis pelo aumento da sudorese ⁴⁻². O seu mecanismo de ação para hiperidrose é a inibição da liberação de acetilcolina de neurônios colinérgicos simpáticos hiperativos. O tratamento à base de toxina botulínica pode ser uma opção para amenizar essa transpiração, pois a toxina botulínica tipo A bloqueia o transitório da liberação de acetilcolina nas fibras autônomas colinérgicas ⁵⁻³. **Objetivo:** O estudo tem por objetivo apresentar para o público em geral a toxina botulínica como uma alternativa para tratamento de suor excessivo, observando efeitos colaterais do método, mecanismo de ação e durabilidade do seu efeito, para assim pacientes entenderem a finalidade e eficácia do tratamento. **Método:** O presente trabalho

foi realizado através de um estudo de revisão de literatura. Para a pesquisa foram utilizados os principais bancos online disponíveis, *Medline*, *Scielo*, *Lilacs*, foram selecionados sete artigos, com busca direcionada por palavras chaves. **Resultados e Discussão:** A toxina botulínica bloqueia a liberação do neurotransmissor acetilcolina, conseqüentemente inibe a transmissão sináptica, causando a redução temporária da sudorese excessiva²⁻³⁻⁵. “É importante determinar a área em que precisa ser tratada usando o teste de iodo-amido teste de Minor², determinando a intensidade da hiperidrose e os locais mais afetados. Durante o teste de Minor, é aplicada uma gaze embebida em iodopovidona 10% sobre a superfície das regiões com hiperidrose. Em seguida, é polvilhada uma fina camada de amido de milho, esperando de 5 minutos a 10 minutos. As áreas com hipersudorese reagem com o iodo e o amido, com uma coloração escura em alguns pontos em destaques⁶. A toxina botulínica do tipo A é uma opção de tratamento eficaz para pacientes com hiperidrose. A quantidade de toxina botulínica necessária para o tratamento e a duração de seu efeito variam de acordo com a área de hiperidrose². Na maioria dos casos, os resultados do tratamento duram de seis a nove meses². Os efeitos colaterais são poucos, podendo ser eles edemas, hematomas e dor no local da aplicação⁷. A reaplicação do tratamento é importante e necessária, e as injeções de toxina botulínica podem ser combinadas com outras terapias para hiperidrose⁷. **Conclusão:** Podemos observar que a aplicação de toxina botulínica é uma boa opção em tratamento para hiperidrose, com resultados satisfatórios, com baixo índice de efeitos colaterais, sendo assim uma alternativa para quem tem o desconforto de suor excessivo e não quer se submeter a uma cirurgia.

Palavras-chave: toxinas botulínicas; hiperidrose; hiperidrose tratamento.

REFERÊNCIA

¹ HONG Z, Wu X, SHENG Y, CUI B, Bai X, LU Y, CHENG T, et al. Comparison of the efficacy of ETS with different segments for palmar, axillary and plantar hyperhidrosis. *BMC Surg.* 2023.doi: [10.1186/s12893-023-01976-x](https://doi.org/10.1186/s12893-023-01976-x)

² MCCONAGHY JR, FOSSELMAN D. Hyperhidrosis: Management Options. Am Fam Physician,97, p.729-734, 2018.

³ LOWE N, NAUMANN M, Eadie N. Treatment of hyperhidrosis with Botox (onabotulinumtoxinA): Development, insights, and impact. Medicine (Baltimore). v.102, p.s51-s58, 2023. doi:[10.1097/MD.00000000000032764](https://doi.org/10.1097/MD.00000000000032764)

⁴ TAMURA BM, Biasi TM, Souza RL, Cucé LC. Botulinum toxin in plantar hyperhidrosis assessed by a digital imaging system Surg Cosmet Dermatol v.3, n.1,p.23-7, 2011.

⁵ GONTIJO GT, Gualberto GV, Madureira NAB. Axillary hyperhidrosis treatment update Surg Cosmet Dermatol v.3, n.2, p.147-51, 2011.

⁶ REIS GMD, Guerra ACS, Ferreira JPA. Study of patients with hyperhidrosis treated with botulinum toxin: a 10-year retrospective analysis Rev. Bras. Cir. Plást. v.26, n.4, p.582-90, 2011.

⁷ GLASER A, Galperin T A. DOBo tulinum Toxin fo r Hyperhidrosis of Areas Other than the Axillae and Palms/Soles Dermatol Clin v.32, n.4,p.517–525, 2014.doi.org/10.1016/j.det.2014.06.001